THESE

DE

AMERICO VESPUCIO MOREIRA DE ALMEIDA

1869

per title inside

Moreira de Almeida, A.V.

THESE

APRESENTADA

PARA SER SUSTENTADA

NA

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

EM NOVEMBRO DE 1869

POR

AMERICO VESPUCIO MOREIRA DE ALMEIDA

Natural d'esta Provincia

EX-INTERNO DA CLINICA CIRURGICA, E ACTUAL DA CLINICA MEDICA E DO HOSPITAL DE CARIDADE

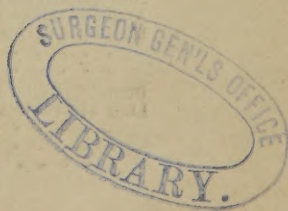
Filho legitimo de Antonio Manoel Moreira de Almeida e D. Helena Moreira de Almeida

PARA OBTER O GRAO

DE

DOUTOR EM MEDICINA.

Não ha, não deve haver segredos nem privilegios em medicina; os trabalhos scientificos da nossa classe são de um para todos e de todos para um; aproveite-se d'elles cada qual conforme a aptidão e os dotes intellectuaes que lhe couberão em partilha, mas com lisura, com franqueza, e sem mysterio.

(*Dr. Silva Lima*).

BAHIA

TYPOGRAPHIA DE J. G. TOURINHO

1869.

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA.

DIRECTOR

O Ex.mo Snr. Conselheiro Dr. João Baptista dos Anjos.

VICE-DIRECTOR

O Ex.mo Snr. Conselheiro Dr. Vicente Ferreira de Magalhães.

LENTES PROPRIETARIOS.

OS SRS. DOUTORES	MATERIAS QUE LECCIONAM
	1.° ANNO.
Cons. Vicente Ferreira de Magalhães	Physica em geral, e particularmente em suas applicações à Medicina.
Francisco Rodrigues da Silva	Chimica e Mineralogia.
Adriano Alves de Lima Gordilho	Anatomia descriptiva.
	2.° ANNO.
Antonio de Cerqueira Pinto	Chimica organica.
Jeronymo Sodré Pereira	Physiologia.
Antonio Mariano do Bomfim	Botanica e Zoologia.
Adriano Alves de Lima Gordilho	Repetição de Anatomia descriptiva.
	3.° ANNO.
Cons. Elias José Pedroza	Anatomia geral e pathologica.
José de Goes Sequeira	Pathologia geral.
Jeronymo Sodré Pereira	Physiologia.
	4.° ANNO.
Cons. Manoel Ladislão Aranha Dantas	Pathologia externa.
. . . .	Pathologia interna.
Conselheiro Mathias Moreira Sampaio	Partos, molestias de mulheres pejadas e de meninos recemnascidos.
	5.° ANNO.
. . . .	Continuação de Pathologia interna.
José Antonio de Freitas	Anatomia topographica, Medicina operatoria, e apparelhos.
. . . .	Materia medica, e therapeutica.
	6.° ANNO.
. . . .	Pharmacia.
Salustiano Ferreira Souto	Medicina legal.
Domingos Rodrigues Seixas	Hygiene, e Historia da Medicina.
. . . .	Clinica externa do 3.° e 4.° anno.
Antonio Januario de Faria	Clinica interna do 5.° e 6.° anno.

OPPOSITORES.

Rozendo Aprigio Pereira Guimarães. Ignacio José da Cunha. Pedro Ribeiro de Araujo. José Ignacio de Barros Pimentel. Virgilio Clymaco Damazio	Secção Accessoria.
José Affonso Paraizo de Moura. Augusto Gonçalves Martins. Domingos Carlos da Silva.	Secção Cirurgica.
Demetrio Cyriaco Tourinho Luiz Alvares dos Santos	Secção Medica.

SECRETARIO.

O Sr. Dr. Cincinnato Pinto da Silva.

OFFICIAL DA SECRETARIA

O Sr. Dr. Thomaz d'Aquino Gaspar.

A Faculdade não approva, nem reprova as opiniões emittidas nas theses que lhe são apresentadas.

Á MEMORIA

DE

MEU SEMPRE CHORADO PAI E AMIGO

A' MEMORIA

DE

MEU SEMPRE CHORADO IRMÃO E BOM AMIGO

DR. ERNESTO MOREIRA DE ALMEIDA

Á MEMORIA

DE MEU PRIMO E AMIGO

PEDRO MOREIRA D'ALMEIDA

Saudade e lagrimas!!

Á MINHA RESPEITAVEL E PREZADA MÃI.

A' MINHA BOA TIA, MADRINHA E AMIGA

D. Ritta Sabina Neves

Sempre teus olhos me sorriram jubilos!
Sempre teus braços me acolheram francos!
Se alguma c'roa me destina a gloria,
Cinge com ella teus cabellos brancos.

* * *

Á MEU ESPECIAL E MELHOR AMIGO

O EXCELLENTISSIMO SENHOR

Barão de Subahé

Amisade e eterno reconhecimento.

A' MEUS IRMÃOS E BONS AMIGOS

OS SENHORES

Capitão Antonio Manoel Moreira d'Almeida
Tenente José Antonio Moreira d'Almeida
Alferes Euclides Cicero Moreira d'Almeida

A' MINHAS QUERIDAS IRMÃS AS SR.as

D. Sebastiana Moreira de Almeida Lima
D. Cecilia dos Santos Moreira Grillo
D. Clementena Aurelia Moreira d'Almeida
D. Emigdia Moreira d'Almeida Dorea

Sincera amisade.

Á MEUS CUNHADOS E AMIGOS

OS ILLUSTRISSIMOS SENHORES

Capitão Franklim Ferreira Lima
Antonio Joaquim Esteves Grillo
Themistocles de Menezes Dorea

Amizade.

Á MINHAS CUNHADAS AS EXCELLENTISSIMAS SENHORAS

D. Carolina da Camara Paim e Almeida
D. Maria Esteves d'Almeida
D. Amelia Pereira d'Araujo e Almeida

Amizade, consideração e respeito.

Á MEUS SOBRINHOS

Extremosa amizade.

Á CONGREGAÇÃO BENEDICTINA

E particularmente a meu amigo o Illm.° e Rvm.° Sr.

PADRE MESTRE FR. LOURENÇO DE SANTA CECILIA

Muita amizade e gratidão.

Á MEU AMIGO

O ILLUSTRISSIMO SENHOR

PHARMACEUTICO EUCLIDES EMILIO PIRES CALDAS

Sincera amizade.

Á MEU MESTRE E AMIGO

O ILL.° E EX.mo SENHOR

Dr. José de Goes Siqueira

E A SUA EXCELLENTISSIMA FAMILIA

Amizade e consideração.

A' Illustrada Congregação da Faculdade de Medicina

Homenagem a sciencia e ao merito.

AOS MUITO DIGNOS OPOSITORES DA FACULDADE DE MEDICINA

OS ILLUSTRISSIMOS SENHORES

Dr. Virgilio Climaco Damasio

Dr. Ignacio José da Cunha

Amisade e consideração.

Á MEUS ESPECIAES AMIGOS

DA FACUDLADE DE MEDICINA

Muita amisade e saudosa lembrança

Á TODOS OS MEUS COLLEGAS QUE ME DEDICAM ESTIMA

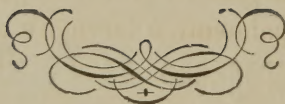
Um adeus.

Á TODOS OS MEUS PARENTES QUE ME CONSAGRAM AMISADE

Offereço esta these.

Á TODAS AS PESSOAS QUE ME ESTIMAM

E HONRAM COM SUA AMISADE

Retribuição de amisade.

SECÇÃO MEDICA.

DISSERTAÇÃO.

TRATAMENTO DA ANGINA DIPHTHERICA.

SYNONIMIA.

Angina diphtherica, ulcera egypciaca, ulcus syriaco, angina maligna, angina gangrenosa ou mal de garganta gangrenoso, angina plastica, angina codeosa ou pseudo-membranosa, angina diphtheritica etc.

Definição.

ANGINA diphtherica é uma inflammação especial da membrana mucosa, que tapiza o isthmo da garganta (véo do paladar e seus pilares) as amygdalas e o pharynge; inflammação caracterisada por uma exsudação fibrinosa, que se estende em camada adherente pela superficie desta membrana mucosa, se reproduz após a ablação, durante um tempo limitado, e possue uma grande tendencia a invadir pouco e pouco as partes atravessadas pelo ar, as fossas nasaes, e principalmente o larynge e os bronchios.

Ethiologia.

A angina diphtherica accommette a qualquer idade da vida, atacando de preferencia aos meninos de tres, cinco e seis annos, não ficando incolumes os recem-nascidos, como diz Bretonneau, em seu tratado de diphtherite.

Nenhuma influencia tem o sexo sobre o desenvolvimento da diphtheria, que parece atacar a ambos indifferentemente. Em quasi igual condição se acham as constituições que são igualmente assaltadas; devendo-se, porém, notar que os meninos, submettidos ás peiores condições hygienicas e de-

bilitados por molestias graves anteriores, são, de preferencia, atacados do mal, quando reina esporadicamente; sendo provavel que estas mesmas condições favoreçam seu desenvolvimento nas epidemias.

Os climas, por mais variados que sejam, não offerecem a menor barreira ao desenvolvimento da angina diphtherica, que igualmente se manifesta em todas as estações; reinando, porém, em maior escala nas estações frias e humidas.—As localidades não parecem offerecer influencia alguma sobre a manifestação do mal.

Trousseau, que muito estudou e observou a diphtheria, convenceu-se de que ella se desenvolvia em todas as localidades, e nas condições as mais oppostas; pelo que teve de renunciar a opinião que até então nutria, *de qne o frio humido, que a disposição de certas localidades entretem na atmosphera, muito concorria para o desenvolvimento da angina diphtherica.* A angina pseudo-membranosa tem coincidido com a existencia de febres exanthematicas, como o sarampo, a escarlatina. etc. A angina diphtherica escarlatinosa tem reinado, por muitas vezes, epidemicamente; na pluralidade dos casos, os individuos accommettidos estão isentos de outro qualquer mal.

Como as causas predisponentes, em grande obscuridade se envolvem as occasionaes: nestas ultimas está comprehendido o frio, principalmente o frio humido. Entretanto, bem poucas são as provas que tem-se colhido a tal respeito; as observações são muito imperfeitas, e estas mesmas estão em completa opposição.

Os agentes irritantes não determinam semelhante affecção; a inflammação, produzida por elles, offerece uma differença tão notavel que é impossivel confundil-a com a inflammação diphtherica. O resfriamento é uma causa verificada por muitos.

O contagio, que tem suscitado tão serias discussões, é hodiernamente, em presença de factos levados á evidencia, incontestavel.

Os factos observados por Bretonneau, Brunet, Collineau, Trousseau e outros, corroboram a opinião dos contagionistas, que admittem, com muita razão, a influencia dessa causa especifica, que antes não fosse uma realidade; porque, talvez, não tivessemos de lamentar a perda precoce de Valleix, Henri Blache e Gillette, que victimas de sua dedicação, pagaram seu tributo á contagião de tão perigosa molestia.

Symptomatologia.

A doença, em seu principio, se desenha por uma febre mais ou menos viva, que costuma declinar no segundo dia, tornando-se quasi nulla desse dia em diante. Uma tal ou qual indisposição, que se traduz por abatimento tristeza, fraqueza, cephalalgia, obstaculo, as mais das vezes, passageiro, no acto da deglutição, dôr pouco intensa, dá á molestia um cunho pouco assustador. É, em virtude destes phenomenos geraes, pouco intensos, que a molestia tem um principio quasi sempre insidioso.

Continuando na sua marcha, se observa do lado do pharynge uma vermelhidão mais ou menos viva, tumefacção das amygdalas, que se circumscreve na pluralidade dos casos em uma d'ellas; nesta circumstancia, apparece sobre o orgão affectado, uma nodoa branca perfeitamente circumscripta, constituida, em principio, por uma camada de ridicula consistencia, assemelhando-se a muco inteiramente coagulado: é por baixo desta camada membraniforme que novo muco pode se reunir em certos pontos e simular as pustulas que Franck suppoz ver na angina diphtherica. A secreção plastica vae pouco e pouco se concretando, e toma muitas vezes uma espessura notavel. As concreções, uma vez formadas, offerecem, nos primeiros momentos de sua formação, pouca resistencia e separam-se facilmente; a adherencia, que ellas adquirem com os folliculos muciparos, se faz por meio de filamentos delicadissimos que facilmente se despedaçam.

É, depois d'ellas separadas, que se vê que o epithelio, vindo com ellas, sua séde primitiva era entre elle e o tecido mucoso, que fica perfeitamente são, a excepção do epithelio que soffre qualquer modificação com a separação da falsa membrana. A mucosa, algumas vezes, parece escavada; prestando-se, porém, attenção, vê-se que semelhante lacuna é o resultado da tumefacção que se faz em derredor da secreção plastica, simulando uma sorte de debrum. A membrana mucosa está sempre intacta e só apresenta, de mais saliente, uma vascularisação mais pronunciada.

Ecchimoses são, algumas vezes, observadas após a separação das concreções membraniformes; algumas são consideraveis e dão uma lividez ao tumor que se assemelha a uma excrecencia cancerosa. (Bretonneau). Estas ecchimoses são, segundo Roche, o começo de novas falsas membranas.

A secreção plastica, depois de horas, muda de aspecto; seu centro torna-se convexo, seus bordos adelgaçados; e, n'esta marcha, tomando maior

desenvolvimento, adhere-se mais intimamente aos pontos primitivamente invadidos.

É nesta quadra de sua evolução que ella toma a côr d'um branco amarellado, que, passando por diversos matizes, varia do branco amarellado, ao escuro e até ao negro.

É ordinariamente nesta phase da diphtheria que o véo do paladar e a uvula se inflammam; esta, depois de algumas horas, cobre-se, do lado correspondente á amygdala, já tapizada pelas concreções plasticas, de uma concreção da mesma côr, que acaba muitas vezes por envolvel-a completamente, imprimindo-lhe a forma d'um dêdo de luva.

É, ainda nesta quadra da evolução diphtherica, que se vê, na amygdala, então sã, uma nodoa da mesma naturesa, que, marchando com rapidez, acaba por envolvel-a. As concreções plasticas, por sua vez, invadindo o pharynge, tapizam-n'o em seus dous lados: o desenvolvimento destas se faz, ora por strias longitudinaes, longas, estreitas, e d'um vermelho carregado, ora por placas membraniformes, que por sua vez se reunem. Attingindo a molestia este gráo, as concreções diphthericas tomam, quasi sempre, um aspecto sordido, como o d'uma ulcera de má natureza, e são mais difficeis de despegar-se; todavia, com uma pinça, ellas se separam, e trazem, muitas vezes, o molde do logar em que se achavam. É assim que Trousseau arrancou falsas membrannas que envolviam a uvula, com a forma d'um dedal de cozer. As concreções nesta epoca se espessam de dia em dia pela addição de novas camadas, e tomam, como já dissemos, o aspecto sordido; as mais superficiaes, amollecendo, cahem facilmente, e fingem verdadeiras escaras, o que tem levado muitos a crerem na existencia d'uma gangrena da uvula, das amygdalas e do pharynge, corroborando-lhes a crença a respiração horrivelmente fetida; sem considerarem que as bebidas, os alimentos, as substancias medicamentosas, as materias vomitadas e o sangue, vindo do pharynge ou das fossas nasaes, devem alterar as exsudações plasticas, tornando-as negras e dando-lhes a forma d'um detrito gangrenoso, as quaes, na realidade, em estado de putrefacção, exhalam um cheiro nauseabundo: de mais, para provar a ausencia de semelhante gangrena, basta dizer que uma vez que as superficies enfermas tornam-se limpas, as mucosas, recobertas pouco tempo antes pelas concreções, se apresentam vermelhas, e sem traço algum de gangrena.

Trousseau, que observou innumeros casos de affecção diphtherica, sómente encontrou tres exemplos de verdadeira gangrena. Valleix cita um facto observado por Delbet, em que um menino lançara a epiglotte

perfeitamente esphacelada; taes factos, além de serem raros, se caracterisam por tal forma que não podem se confundir com as affecções pelliculares que simulam uma gangrena.

Quando a doença attinge este gráo, a salivação é horrivelmente fetida, salivação, cuja materia é constituida por um liquido nauseabundo, se manifestando com mais ou menos abundancia. Muitos doentes teem uma expuição sanguinolenta, determinada pela infiltração sanguinea, que se faz do lado do pharynge.

Na pluralidade dos casos, a voz altera-se profundamente, torna-se rouca e nasal, sem comtudo assemelhar-se á que sôe sempre manifestar-se, quando as exsudações plasticas propagam-se ao larynge. (Crup).

A tosse é um phenomeno quasi constante, e bem differente da que se observa no *crup*.—segundo Valleix, ella consiste antes em um movimento *brusco de excreção* do que em um abalo convulsivo dos orgãos respiratorios.—A respiração, algumas vezes, não se executa com toda liberdade; ainda assim, a pertubação é em um gráo mediocre, e bem longe de ser comparada a suffocação do *crup*. A angina diphtherica tem grande tendencia a invadir o larynge (crup), cujos symptomas omittimos por estarem fóra da esphera de nosso ponto. É muito commum a angina diphtherica propagar-se á bocca, e determinar a stomatite codeosa; não é rara sua invasão á pelle, atacando de preferencia as azas do nariz, a parte posterior das orelhas, o prepucio, a circumferencia do anus, da vulva e dos mamillos, tornando-se, porém, preciso que uma excoriação se faça na pelle, para que a concrecção plastica se desenvolva; esta excoriação, para muitos, é já o começo do trabalho morbido especial.—As pseudo-membranas, na sua marcha devastadora, invadem, umas vezes, as fossas nasaes, donde resulta o corrimento d'um ichor sanioso, e tambem epistaxis, que, em alguns casos, é tão abundante que se torna sempre um signal de máo agouro; outras vezes propagam-se pelo conducto nasal até os canaes lacrimaes que ficam obstruidos pelas concreções diphthericas e tumefacção da mucosa que os tapiza. As exsudações plasticas podem invadir os proprios olhos e determinar uma ophtalmia diphtherica. Quando as concreções se estendem, por tal forma, outros symptomas, denunciadores d'uma verdadeira intoxicação, se manifestam para caracterisar a diphtheria maligna; bem que possam taes symptomas não existir, não obstante as exsudações plasticas se estenderem por tal forma.—Os ganglions dos angulos da maxilla, os submaxillares e os cervicaes se tumefazem.

Perturbações do lado das vias digestivas costumam manifestar-se, como

sêde, inappetencia e vomitos. Pode sobrevir uma diarrhéa intensa, que é ou o sigual de exsudações, que se teem formado na parte inferior do intestino, ou então, o resultado d'uma perversão da nutrição que sempre se dá na diphtheria maligna. As concreções, estendendo-se ao esophago e até ao cardia, determinam vomitos mais ou menos rebeldes; bem que estes possam apparecer sómente pelo facto da existencia de pseudo-membranas no pharynge e pela tumefacção das amygdadas.

A albiumnuria é um accidente muito frequente na angina diphtherica, e tem sido verificada por todos os medicos, que teem-se occupado d'esta doença. Por muitas formas tem-se querido explicar a presença da albumina nas urinas. Para uns, a presença deste principio nas urinas se liga a uma congestão passiva e passageira nos rins, produzida pelo *crup* asphyxico, e pela staze sanguinea que resulta da mesma congestão. É fora de duvida que a asphyxia e a congestão nos rins produzem a albuminuria.

Para provar, basta dizer que a estrangulação em cães e as congestões, artificialmente feitas nos rins pela ligadura das veias renaes, determinam o o apparecimento da albumina.

Entretanto, taes experiencias não são sufficientes para explicar o facto clinico. A albumina ainda persiste, diz o doctor Sée, nos individuos em que tem se praticado a tracheotomia, que traz consecutivamente o restabelecimento da respiração. São constantes os factos de *crup* sem albumina nas urinas, o que vem ainda demonstrar que não teem rasão aquelles que ligam a albuminuria á congestão passiva dos rins determinada pela asphyxia. Para outros, que são em maior numero, a albuminuria se liga ao estado geral que acompanha a diphtheria, sem que se possa, por esta forma, dar a razão do facto clinico.

É, ainda pela mesma razão, que não satisfaz ao espirito, que se explica a presença da albumina na variola, escarlatina e dothienenteria, molestias septicas, em que, como na angina diphtherica, a economia fica geralmente compromettida, A albumina, em alguns casos, se manifesta desde a phase inicial da molestia, e sua quantidade pode variar no mesmo individuo d'um dia para outro, e tendo logar muitas vezes d'um modo intermittente. A albuminuria se encontra habitualmente nos casos graves de diphtheria, não faltando innumeras excepções a esta regra. É assim que tem se observado casos benignos com albumina, e outros eminentemente graves sem ella. Estas diversidades pathologicas nos fazem crer, que alem do estado geral, devemos fazer appello ás-disposições individuaes.

Incubação.

A incubação da diphtheria, isto é, o periodo que decorre desde o momento em que se põe em acção a causa morbigena, até suas primeiras manifestações, é de dous a nove dias, variando, por tanto, dentro dos mesmos limites da incubação das febres eruptivas, e da maior parte das molestias virulentas.

Marcha.

A marcha, em seo principio, quer na diphtheria de forma maligna, quer na benigna, é sobre modo insidiosa.—As crianças, na maioria dos casos, já affectadas do mal, não apresentam symptoma algum capaz de despertar a attenção dos que as circulam; um abatimento geral é o unico signal que muitas vezes se observa. É, em virtude d'esta forma traiçoeira, que o medico, quando chamado, encontra sempre o paciente em criticas circumstancias.

A marcha, apezar de seo principio insidioso, torna-se continua, progride sem cessar, assim como as concreções plasticas, que em seu desenvolvimento progressivo estendem-se e ganham terreno.

Em grande numero de individuos, a doença attinge o maximum de intensidade em cinco ou seis dias; ao contrario, em outros, são precisos dez ou doze dias, para que ella attinja o seo mais alto ponto.

Duração.

A duração é summamente variavel; com tudo, apezar desta variedade, nos casos ordinarios, e quando a cura se faz, se a tem fixado entre doze e quinze dias.

Nos casos contrarios, quando as falsas membranas não se limitam ao pharynge e se estendem com rapidez ás vias respiratorias, a morte pode sobrevir em 24 horas. Algumas vezes, as concreções plasticas marcham com lentidão e não ganham o larynge senão depois de cinco ou seis dias.

A duração pode ser, em alguns casos, muito consideravel e prolongar-se além de trinta dias; este facto, porém, se dá, quando a inflammação es-

pecifica se estende á superficie cutanea, deixando illesas as vias respiratorias.

Terminação.

Quando as pseudo-membranas se limitam ao pharynge; quando os symptomas geraes denunciam que a doença é benigna, sua terminação é sempre feliz, se principalmente os meios therapeuticos são postos em acção; se, porém, a inflammação especifica ganha o larynge, então, sua terminação é muitas vezes funesta, apezar dos meios energicos que sôem ser empregados.

Ha casos que, apezar das concreções se limitarem ao pharynge, ostentam uma rebeldia ás medicações, por mais energicas que sejam. São estes que infelizmente não fazem mais do que ostentar a impotencia da arte e o desespero do medico, que, muita vez, tem diante de si sêres que lhe são caros, e que não podem mais ser absolvidos da fatal sentença, que lhes está lavrada, uma vez que sua economia está envenenada, e não ha molecula de seo organismo que não esteja saturada deste principio septico, que nunca perdôa áquelle de quem por tal forma se apodera.

É a diphtheria maligna, que zomba assim do paciente, que traz-lhe sempre a morte precedida por um abatimento geral e completo das forças.

Complicações.

A enterite, a pneumonia, o emphisema pulmonar interlobular e as paralysias são consequencias da angina diphtherica; as paralysias, porém, bem raras vezes, se manifestam no decurso da molestia; geralmente se desenvolvem no periodo de perfeita convalescença ou de cura apparente, quando os phenomenos locaes caracteristicos da doença teem desapparecido. N'estas condições, ellas merecem ser consideradas como accidentes consecutivos, e, como taes, vamos fazer um ligeiro esboço.

As paralysias diphthericas, assim denominadas por Trousseau, que, com seo proverbial talento e saber profundo, as descreveo em suas lecções de clinica medica, começam geralmente pelo véo do paladar e pharynge. A deglutição se embaraça; ha refluxo de liquido para as fossas nasaes; os alimentos, algumas vezes, insinuando-se pelo larynge, provocam suffoca-

ção e accessos de tosse; e a morte é muitas vezes o desfeixo final de tão desastroso accidente.

A impossibilidade de apagar uma vela accesa, de exercer a sucção, de gargarejar tem sido verificada por alguns medicos. Os accidentes que dimanam da innervação não param ahi: os musculos posteriores do pescoço, perdendo sua acção, poem em actividade os seos antagonistas que determinam a flexão da cabeça para diante.—Os braços e as pernas se enfraquecem; a marcha torna-se titubeante ou impossivel.

Amaurose, dilatação das pupillas, paralysias do recto e da bexiga são phenomenos que hão sido observados por muitos. Algumas vezes, as paralysias são incompletas e se traduzem mais por uma diminuição do que por uma perda absoluta da potencia muscular. Pery, que observou 32 casos de paralyzia dyphtherica, offerece um quadro, que deixa ver como são destribuidas as paralysias.

Paralysias dos membros inferiores	—16	vezes
» » superiores	— 9	»
» do véo do paladar	—10	»
Paralysia incompleta dos musculos da parte posterior do pescoço e do dorso..	5	»
Strabismo..................................	2	»
Paralysia da lingoa	1	»
» da bexiga........................	1	»
» do recto	1	»

A sensibilidade tactil é diminuida ou completamente abolida, (anesthesia) outras vezes, ha analgesia.

Os musculos da vida organica podem igualmente ser affectados; não são raros os casos de paralysia do diaphragma, do intestino, da bexiga, do recto e dos esphincteres, dando em resultado, segundo o orgão affectado, constipação rebelde ou dysuria. A incontinencia das materias fecaes e da ourina tem sido algumas vezes observada na paralysia dos sphincteres. Trousseau observou a paralysia das faculdades viris levada a ponto de produzir a anaphrodisia a mais completa. Finalmente os sentidos especiaes podem ser igualmente affectados.

Qual é a causa real das paralysias diphthericas? Não o sabemos, e nos contentamos em referir as palavras de Trousseau: « A causa real das paralysias diphthericas está no envenenamento, na intoxicação da economia pelo principio morbido que dá logar á molestia da qual estes accidentes dependem; ellas são devidas á perturbação experimentada pelo systhema

nervoso, á modalidade que elle tem soffrido, modalidade que não conhecemos até o presente, e que talvez não conheçamos nunca».

Lesões anatomicas.

O tecido mucoso, desnudado de seu epithelio, offerece uma infiltração sanguinea que o penetra mais ou menos profundamente. As exsudações pelliculares ora são adherentes, ora separam-se facilmente, e são constituidas, ordinariamente, por muitas folhas, que apresentam em sua face adherente pequenos pontos vermelhos, que resultam das manchas de sangue situadas nos pontos em que se fizeram pequenas ecchymoses. As concreções membraniformes são muitas vezes encontradas no esophago no cardia, nos intestinos, e até mesmo no estomago; as vias aerias são o theatro constante de suas manifestações: não é raro vel-as estendidas sobre diversas regiões da superficie cutanea.

Millard e Peter foram os primeiros que chamaram a attenção sobre as alterações do sangue; este apresenta commummente uma coloração, assemelhando-se ao succo de ameixas passadas, ou de alcaçús.—Os coagulos que ha formados são molles e assemelham-se ao arrobe de uvas muito cosido.

As arterias trazem tanto sangue quanto as veias, o contrario do que geralmente se vê nos outros cadaveres. Por um exame microscopico se vê, na falsa membrana, grande quantidade de substancia amorpha, granulações moleculares, globulos granulosos de inflamação que são as cellulas de pus mal formadas, alguns globulos sanguineos e *fibrillas* parallelas, e mais ou menos tortuosas de fibrina coagulada (Bouchut).

Pelos caracteres chimicos se nota que a falsa membrana é composta de fibrina coagulada, além de sulfato de cal e corbonato de soda, obtidos depois da incineração.—Ella é insoluvel n'agoa em todas as temperaturas, nos acidos sulfurico, azotico e chlorhydrico, os quaes a endurecem, enrugam e despegam-na. É soluvel no acido acetico, nas soluções alcalinas e no ammoniaco—(Valleix). A glycerina converte-a n'uma substancia que offerece a apparencia de muco diffluente e diaphano (Bouchut).

Diagnostico.

A questão de diagnostico é a que sobresalta ao espirito de qualquer medico consciencioso, quando em presença de qualquer enfermo; sem elle, desapparece sua mais sublime missão, e verdadeiro nauta sem bussola, entrega-se ao empirismo cego, e applica tudo quanto lhe vem á mente ao encalço do momento em que por um feliz accaso possa dominar o mal, ou então dar-lhe maior vigor, empecendo a natureza em sua marcha salutar, que, com seus unicos esforços, muitas vezes, rehabilita sua autonomia e sopita as potencias morbigenas.

Felizmente não é muito difficil, geralmente fallando, o diagnostico da angina diphtherica, principalmente se já há formação de falsa membrana.

A angina pultacea não pode confundir-se com a angina diphtherica; na primeira, as amygdalas teem um volume muito mais consideravel e são tapizadas por uma exsudação branca caseiforme, que muito differe da falsa membrana que é escura e tenaz, a ponto de não receber a impressão dos corpos duros, que actuam sobre ella; entretanto que, caracteres oppostos se encontram na exsudação caseiforme da angina pultacea, em que uma vermelhidão muito viva precede sempre a formação da exsudação, ao envez do que se dá na angina diphtherica, onde a vermelhidão é simplesmente inflammatoria.

Os symptomas geraes da angina pultacea são sempre mais ou menos violentos: agitação, perturbações digestivas, acceleração da circulação são o apanagio da angina pultacea, que é precedida sempre dos symptomas geraes da escarlatina, por cuja colligação ella é tambem chamada pharingite escarlatinosa. Na angina diphtherica a pseudo-membrana apparece nas amygdalas, para depois se estender além.

Na pharingite escarlatinosa as exsudações invadem simultaneamente as amygdalas, a cavidade da bocca posterior e das narinas, com grande tendencia a ganhar as vias digestivas, o que não se observa no *ulcus egypciaco,* onde as falsas membranas sôem sempre invadir as vias respiratorias.

É sempre facil distinguir-se a pharingite ulcerosa da angina diphterica; na primeira, as partes affectadas apresentam um ponto deprimido, com bordos mais ou menos elevados e um detrilo amarellado irregular e sem saliencia em sua circumferencia:—na segunda os caracteres são inteiramente oppostos; as falsas membranas são ordinariamente espessas e, logo que cahem ou são separadas, não deixam a menor perda de substancia.

São mui sallientes os signaes distinctivos da angina diphtherica e da pharingite gangrenosa: placas negras deprimidas, de aspecto gangrenoso desde o principio, deixando, após a sua eliminação, uma perda de substancia mais ou menos consideravel, são caracteres infalliveis da pharingite gangrenosa.

No ulcus egypciaco, as falsas membranas espessas e escuras só tomam o aspecto gangrenoso depois d'uma epocha mais ou menos adiantada da molestia, deixando, porém, sempre após a sua queda a mucosa intacta, ou apenas escoriada. De todas as especies de affecções codeosas da garganta que teem sido confundidas com a angina diphtherica, a que tem dado logar, e que dá as mais das vezes a erro de diagnostico é a angina codeosa commum. Entretanto, o diagnostico, entre estas duas especies de angina, não offerece difficuldade alguma, quando, na angina codeosa commum, a erupção herpetica se faz discreta do lado do pharinge e sobre outros pontos da membrana mucosa boccal; então, os caracteres que são propios ao herpes se manifestam por tal forma que é impossivel o menor engano. A erupção herpetica pode ser confluente e produzir sobre as amygdalas e véo do paladar uma exudação pseudo-membranosa larga e espessa, e nem por isso tornar-se difficil o diagnostico, si se der a coexistencia d'um herpes do labio ou da face, que vem então esclarecer ao medico sobre a natureza da angina.

Ha casos, porém, em que a duvida é o unico batel em que navega o medico. Infelizmente, na pratica são mui frequentes os casos de affecções codeosas da garganta sem o menor traço dos caracteres peculiares ao herpes; a lesão anatomica ulcero-membranosa, que muito nos auxilia, não se manifesta claramente; de mais, ainda que os caracteres possam fornecer alguma luz, acontece que tracta-se muitas vezes d'uma criança que difficilmente se presta ao exame; todavia, a falta de diagnostico não deve desacoroçoar ao medico, que nunca deve cruzar os braços ante o quadro do soffrimento. Em taes casos convem que sua intervenção seja energica como se tivesse diante de si um doente de angina de má natureza. Esta é a forma de pensar de Trousseau, que na sua clinica medica diz: *Agissez avec d'autant moins de crainte que, suivant la juste remarque de Bretonneau, les applications topiques propres à arreter les progrès de la phlegmasie diphtherique loin d'aggraver l'eruption couenneuse propre à l'angine commune en abregent aussi la durée.*

Prognostico.

Quando a angina diphtherica affecta a forma benigna, e as manifestações locaes se limitam ao pharynge, a cura quasi sempre se realisa; se, porem, as falsas membranas se estendem ás vias respiratorias, sua propagação determina accidentes mortaes, e imprime á affecção o caracter de gravidade que é devido antes á asphyxia produzida pela sua invasão ao larynge, do que á propria molestia. A diphtheria maligna é summamente grave; nesta forma, a morte sobrevem, sem que seja mister a pseudo-membrana propagar-se ao larynge; o principio septico de que se acha impregnado o organismo, o envenenamento geral da economia, basta para explicar sua gravidade.

Natureza.

Já muito antes de Bretonneau escrever seu tractado de diphtherite, se discutia sobre a natureza da diphtheria; e esta discussão já começava a derramar alguma luz para o esclarecimento da verdade, quando surgio a eschola physiologica, em que a theoria da inflammação dominava toda pathologia, e não se via nas molestias, quaesquer que fossem, se não o elemento inflammatorio.

Bretonneau achou, portanto, toda medicina dominada pelo physiologismo broussasiainno que, não exceptuando a angina diphtherica, collocou-a na classe das inflammações.

Era necessario que nova luz se derramasse sobre a historia das molestias e desse um novo impulso ao espirito de observação. Pinel havia dito que a inflammação, segundo os tecidos organicos invadidos, apresentava caracteres muito assignalados—Bretonneau fez mais do que o illustre author da nosographia philosophica, demonstrou que a duração, a gravidade e o perigo da maior parte das pyrexias tinham mais que ver com a especificidade da inflammação, do que com a natureza do tecido. O auctor do tractado de diphtherite, guiado por seus principios, considerou a angina diphtherica como uma infiammação, por concorrerem os caracteres das phlegmasias; porém, uma inflammação especifica por ser contagiosa, como as doenças chamadas especificas, e por se desenvolver epidemicamente.

Não negando a cathegoria que deve representar o elemento inflammatorio na angina diphtherica, lhe concedemos todavia um papel muito secundario, que por si não indica os meios antiphlogisticos, como absolutamente necessarios para combater a molestia, que consideramos especifica, e que, por isso mesmo, está no mesmo caso que a variola, o sarampão e a syphiles, onde o elemento phlegmasico se subordina á naturesa da causa que lhe imprime seo caracter especial. Uma differença, porém, essencial devemos estabelecer entre as molestias que acabamos de referir e a angina diphtherica, que vem a ser: a maior attenção que prestamos á manifestação local desta em relação a d'aquellas.—Na verdade, o medico deve muito se occupar, na angina diphtherica, das determinações morbidas locaes, embora a molestia seja primitivamente geral.—Reproduzimos textualmente as palavras do Trousseau, que pensa por igual forma.—«*On peut comparer, en effet ce qui se passe ici avec ce qui se passe dans la pustule maligne, ou, en attaquant directement l'affection locale, nous enrayons la marche de la maladie generale dont cette affection etait une première manifestation. De même, dans la diphtherie en intervenant energiquement pour combattre la première manifestation nous pouvons quelquefois en arrêter les progrès, en empecher les manifestations ulterieures.*—

Escudado com a authoridade de grandes vultos na sciencia, vamos por em relevo algumas razões valiosas, que veem comprovar a opinião que fazemos sobre a natureza da angina diphtherica. A incubação do principio morbifico, que varia nos limites de 2 a 9 dias, pouco mais ou menos, como nas febres exanthematicas e nas molestias infectuosas, offerece, incontestavelmente, um ponto de contacto ou de semelhança com as molestias geraes, e vem provar, uma vez que tambem está provada a existencia da incubação, que a molestia é primitivamente geral.

O modo porque principia a molestia e sua marcha veem corroborar ainda nossa opinião.

Toda vez que por um exame escrupuloso se surprehende o modo pelo qual a angina diphtherica desenvolveo sua phase inicial, chega-se quasi sempre ao conhecimento de que as primeiras manifestações locaes foram precedidas d'um certo numero de symptomas geraes, como febre mais ou menos forte, precedida ou não de calefrios, quebrantamento de corpo, tristeza, fraqueza, pouco appetite ou fastio, e muitas vezes cephalalgia, raras vezes perda dos sentidos, tontura, epistaxis. Taes symptomas, que precedem as manifestações locaes, são as vezes tão pouco intensos que passam completamente desapercebidos pelas pessoas da familia, cuja at-

tenção só é despertada pelos symptomas locaes, como dôr de garganta e difficuldade na deglutição. É em virtude desta forma inicial da molestia que muitos medicos, pouco escrupulosos em suas observações, consideram a molestia como primitivamente local, porque foram tão sómente os symptomas locaes que lhes despertaram a attenção. Esta é a forma geral da invasão do mal; mas pode acontecer que os symptomas geraes se manifestem ao mesmo tempo que os phenonemos locaes; estes, porém, são tão benignos que não podem ser a origem dos primeiros. É, depois, por tanto, dos symptomas que caracterisam o periodo inicial da angina diphtherica que apparecem os phenomenos locaes que são para a angina membranosa, como a pustula é para a *variola*, como a erupção intestinal é para a *dothienenteria*, com as manchas vermelhas e irregulares da pelle são para o *sarampão*.

Sua marcha nos patenteia, portanto, a semelhança que ella affecta com as doenças geraes agudas, desenvolvendo, como ellas, um certo numero de symptomas que são a expressão da luta, que estabelecco a naturesa para eliminar o principio morbifico.

A angina diphtherica apresenta symptomas que estão em perfeita harmonia com a ideia, que nutrimos de ser ella uma molestia primitivamente geral: queremos fallar do movimento febril que precede e acompanha os phenomenos locaes, das falsas-membranas que se manifestam nas diversas mucosas e na pelle excoriada, dos symptomas de infecção, da albumimuria e dos accidentes consecutivos, como as paralysias que se manifestam em partes que estão fora da acção da influencia local, como os membros inferiores, os orgãos sexuaes etc.

O movimento febril jamais pode ser considerado como effeito dos phenomenos locaes, que no começo de sua evolução, e no decurso da molestia, são as vezes tão diminutos que deixam claramente ver que o estado febril é antes a causa do que o effeito d'elles, ou para melhor dizer, ambos os estados são o effeito simultaneo de uma mesma causa. A albuminuria, que é tão frequente na molestia, é uma prova de não pequeno valor, e que vem realçar as demais, que já temos apresentado; provando, por tanto, que a angina diphtherica é uma molestia geral em que o sangue está alterado em sua crase. Já tivemos occasião de mostrar que a albuminuria, não podendo ser explicada sómente pela congestão dos rins, havia mister fazer appéllo para o estado geral da molestia, que sendo infectuosa, está nas mesmas condições da *escartalina, variola, cholera-mor-*

bus e febre amarella, nas quaes a albumina sahe pelas urinas em um certo periodo de sua evolução.

A angina pseudo-membranosa quando reveste a forma maligna é acompanhada de symptomas, que, caracterisando o estado adynamico, deixam ver claramente que ella é uma molestia diathesica determinada por um principio septico desconhecido em sua essencia, e que, actuando sobre o sangue, altera-o, como o faz na *febre amarella* na *escarlatina,* na *febre typhoide* etc. A angina diphtherica tem coincidido com o apparecimento de outras molestias geraes, que tem com ella uma grande analogia.

A forma epidemica que affecta a molestia não será ainda uma prova em auxilio do que hemos dito? Cremos que sim. A vista por tanto, do que temos ennunciado cremos, com o eminente clinico do Hotel-Dieu que a *angina diphtherica é uma molestia geral, especifica por excellencia, cujas diversas maneiras de ser locaes e geraes, constituindo sómente variedades na especie, devem-se referir a acção d'um principio morbifico unico, d'um virus especial; é, em uma palavra, uma molestia pestilencial. Como todas as molestias especificas por excellencia, ella é contagiosa e talvez innoculavel.*

Sendo innegavel a transmissão da molestia por contagio ou infecção, torna-se necessario que digamos algumas palavras, que servem ainda para elucidar a opinião, que professamos sobre a natureza da molestia, que consideramos geral e analoga ás febres exanthematicas, que se transmittem por tal forma. É fora de duvida que a angina diphtherica pode desenvolver-se espontaneamente, e sob o imperio das causas geraes, que já tivemos occasião de mencionar; maneira esta porém, de desenvolver-se não é a unica, e está muito longe de ser a mais frequente; porquanto, é de observação, que a angina diphtherica se transmitte as mais das vezes por contagio ou por infecção. Não são raras as vezes em que se vê um individuo, em tempo de epidemia diphtherica, sem causa apreciavel, ser affectado d'uma forma qualquer da diphtheria; em taes condições, é necessario crer que a molestia se desenvolveo sob a influencia destas condições geraes desconhecidas, que se suppõe infectarem a athmosphera, isto é, a infecção.

É incontestavel a trammissão da angina diphtherica pelo contagio; em algumas circumstancias, podendo-se remontar a origem do mal, é então que a observação reflectida chega a trazer ao espirito do medico a convicção sobre a contagiosidade do mal.

É innegavel o caracter contagioso da angina diphtherica epidemica, como o é igualmente na diphtheria esporadica, ainda a mais benigna.

Não são raros os casos de anginas codeosas simples, que, por se desenvolverem espontaneamente, e se curarem em pouco tempo, não despertam a menor desconfiança; entretanto que, por serem de essencia diphtherica, são contagiosas e propagam-se a outros individuos, determinando a angina diphtherica benigna ou maligna, ou qualquer outra molestia diphtherica, como: *crup*, ophtalmia diphtherica, ou diphtheria cutanea. Henri Roger e Michel Peter citam os casos seguintes:

Um menino contrahio de sua irmã, que estava affectada de angina codeosa simples, a ophtalmia e a corysa diphthericas; por este duplo mal foi levado ao hospital dos meninos e ahi curou-se; mas, um menino que estava ao lado de seo leito, e soffria de syphilide ulcerosa, foi acommettido nove dias depois pelo mesmo mal, que apresentava os caracteres seguintes: uma placa codeosa por detrás de cada orelha, uma outra sobre uma das ulcerações especificas do pescoço, uma ulceração codeosa em cada commissura labial, e vermelhidão com tumefacção notavel das palprebas do olho direito. No fim de dous dias todas as ulcerações syphiliticas estavam cobertas de pseudo-membranas; enfim o olho e a garganta começavam a soffrer, quando succumbio no fim de 48 horas.

Ainda citaremos outros factos, e nos contentamos com elles, visto serem innumeros, e por si sós bastarem para formar um grande volume.

Em uma familia, o marido d'uma criada, a 8 de Setembro, foi atacado d'ma angina diphtherica benigna contrahida em consequencia d'um resfriamento; sua mulher, que o tractava, é accommettida da mesma angina 4 dias depois; a 16, ella está em convalescença e por fim curada, como seu marido. Dez dias mais tarde, uma criança, de que ella era a ama, apparece com febre, depois angina, que vem a tornar-se pseudo-membranosa. Os symptomas aggravam-se, ao principio, lentamente; entretanto, no fim de dez dias a situação torna-se perigosa; o larynge é acommettido, e o menino morre de crup no dia seguinte á operação, e com os symptomas d'uma verdadeira intoxicação—Este menino recebia os cuidados do Dr. Gillete, que apresenta no dia seguinte á operação os symptomas d'angina diphtherica e morre do crup quatro dias depois de seo pequeno doente.

Nesta serie lamentavel de factos, vemos uma angina diphtherica, evidentemente espontanea e benigna, produzir pelo contagio uma angina codeosa de igual natureza, que por sua vez determina depois d'um con-

tacto certo, uma outra angina, porém maligna, em que a morte não pode ser explicada sómente por um obstaculo á hematose—O quarto, finalmente, é do infeliz Dr. Gillete, em que a angina era maligna, e d'aquellas que trazem a morte, mais por uma intoxicação geral do que por um obstaculo á respiração.

Destes factos tiram-se as conclusões seguintes: a propriedade contagiosa da angina, ainda a mais benigna, e a transformação possivel da angina benigna em angina grave, segundo a disposição actual do organismo contaminado; e como corollario, a identidade de natureza entre a angina diphtherica a mais simples e a angina diphtherica a mais maligna.

Tratamento.

Sendo a angina diphtherica uma molestia geral com manifestações locaes, e ao mesmo tempo contagiosa debaixo de tres pontos de vista vamos considerar seu tratamento que abrange o tratamento preventivo, local e geral.

Tratamento preventivo.

As medidas de precaução constituem exclusivelmente o tratamento preventivo; o afastamento é a precaução a mais efficaz, e que deve ser tida em grande consideração. O affastamento, sem detrimento dos deveres sagrados da sociedade e das ternuras que não devem ser olvidadas pela familia, deve ser posto em pratica, tanto quanto permittem as condições de cada hum.

Os meninos sendo os que mais frequentemente são accommettidos, é sobre elles que de preferencia devem ser applicados os meis preventivos; por isso, cumpre que elles sejam separados immediatamente da casa que se achar contaminada—Afóra estas precauções, todas as mais são inuteis; a inefficacia preventiva de certos medicamentos, administrados internamente, ou por outra qualquer forma, está sanccionada pelos proprios factos.

Tratamento local.

É sobre as determinações morbidas locaes que se dirige exclusivamente o tratamento local. A medicação topica tem proselytos dedicados; por aquelles mesmos, que encaram a molestia, como primitivamente geral, ella é considerada como a medicação por excellencia.

Trousseau, seo apologista, diz: « *Ella é tão bem indicada nesta molestia, como o é na pustula maligna* ».

Sua applicação remonta-se a tempos immemoriaes. Bretonneau, nas suas judiciosas observações, mostra claramente que na epocha, em que a molestia era denominada *mal egypciaco* já se applicava o *unguento egypciaco*. *Areteo*, em suas obras, não só recommendava as loções com medicamentos acres « *illitio es acriorum medicamentorum faciendæ sunt.* » como mandava atacar as falsas membranas, não com o fogo. cuja applicação era dificil e imprudente; porem, com medicamentos semelhantes ao fogo. O alumem, a nox de galha e a calamina ja eram medicamentos conhecidos por elle. Os meios topicos que não teem o cunho da novidade, e que já eram conhecidos e applicados pelos medicos os mais antigos, teem hoje uma vasta acceitação.

Os causticos os mais energicos teem sido applicados segundo a gravidade do mal.

Entre elles, citamos o acido chlorhydrico, que se emprega em naturesa ou misturado com mel, ou como Trousseau o empregava, fumegante, absolutamente puro. Modificando, dizem os clinicos, as superficies enfermas é superior ao nitrato de prata, aos acidos sulphurico e nitrico, por não estender como elles sua acção tão profundamente; entretanto que elle não deixa de ser acompanhado d'alguns inconvenientes que serão relatados, quando tractarmos do valor das cauterisações.

O acido sulphurico, o acido nitrico, o sulfato acido de alumina teem sido aconselhados; nenhum delles, porem, está na cathegoria do nitrato de prata, que alem de ser de facil applicação, offerece a vantagem de ser trazido em qualquer pequeno estojo de cirurgia.

Apesar destas vantagens, o lapis de nitrato de prata tem alguns inconvenientes praticos. Um menino indocil pode mordel-o, quebral-o e engulil-o, e grandes inconvenientes devem resultar. O nitrato de prata, applicado por tal forma, offerece ainda a desvantagem de produsir, sobre

as partes sans, escaras superficiaes, de baixo da forma de largas nodoas brancas, podendo por esta forma illudir ao medico sobre a marcha ulterior da molestia.

Taes inconvenientes podem desapparecer, fazendo-se uso de sal lunar em solução; a exsudação, que neste caso elle produz, é uma nodoa superficial, que muito facilmente se distingue da concreção diphtherica.

A solução forte de nitrato de prata, na proporção d'uma parte para tres d'agoa, empregada por Trousseau e outros, offerece a vantagem de attingir partes, que seriam inaccessiveis, se por outra forma fosse empregado o sal lunar. Com uma esponja, collocada na extremidade d'uma barbatana recurvada e embebida na solução, pode-se attingir a epiglotte, toda a boca posterior, a trompa de Eústaquio e a abertura posterior das fossas nasaes; o que seria impossivel conseguir-se com o lapis de nitrato de prata.

A soda caustica em dissolução, na proporção de 25 por 100, foi applicada pelos Drs. Roger e Peter; sua acção dissolvente, sobre as falsas membranas, se faz maravilhosamente, mas não dá a menor garantia contra sua reproducção; limitando-se, por tanto, como todos os topicos preconisados, a modificar os symptomas locaes, sem combater a affecção geral.

A tintura de iodo e o perchlorureto de ferro estão na cathegoria dos causticos menos energicos e menos dolorosos; por isso mesmo, são de algum uso para com os meninos que acabam afinal por aborrecel-os, em virtude de seu sabor desagradavel; alem deste inconveniente, elles determinam uma repugnancia invencivel aos alimentos.—O Snr. Jodin, em sua memoria impressa em 1859, suppõe que as concreções diphthericas são constituidas por vegetaes parasitas, cogumelos microscopicos, que se reproduzem facilmente, e são o germen do contagio diphtherico; para destruir os quaes, aconselha o perchlorureto de ferro, como topico. Não tem fundamento a theoria de Jodín, quando vemos que outros mycrographos de mais authoridade, entre os quaes citaremos Ch. Robin, não acharam taes cryptogamas, ou só os teem notado accidentalmente.

As producções diphthericas, sobre as quaes se desenvolvem, algumas vezes, os cryptogamas, offerecem as melhores condições á sua germinação; não sendo elles por consequencia senão um effeito accidental e remoto. O parasitismo vegetal, como causa morbida, tem tido grande desenvolvimento n'estes ultimos tempos, maxime na Allemanha e nos Estados Unidos. É de esperar que mais tarde o futuro da medicina se engrandeça com a solução de tão esperançoso problema; por emquanto, nosso espirito oscilla n'um mar de duvidas, e oscillará em quanto os micrographos

não forem accordes em suas observações; ainda assim, nos fica o direito de perguntarmos se os parasitas vegetaes são causa ou effeito.

O sulfato de cobre, cuja acção é considerada por alguns tão energica como a do nitrato de prata, offerece a vantagem de não deixar, como o sal lunar, nódoas esbranquiçadas, que podem confundir-se com as falsas membranas: Trousseau o empregava, de preferencia, debaixo da forma de solução saturada.

O succo de limão, de emprego remoto, é ainda hoje preconisado; sua applicação se faz d'um modo quasi continuo, de dez em dez minutos.

É um modificador, que offerece a vantagem de ser encontrado facilmente, e de não ter um gosto desagradavel.

O cauterio actual tem merecido, infelizmente, a attenção d'alguns medicos. O Dr. Bonsergent, em 1828, se servio deste cauterio no tractamento das crianças. Srs. Valentin e Davin muito se esforçaram, por generalisar seo uso. Por nossa parte, não lhe achamos nenhuma vantagem, sendo principalmente um meio, que muito deve horrorisar as pessoas em que se tentar applical-o; o condemnamos, portanto, por acharmo-lo inutil e barbaro.

Os adstringentes occupam uma grande cathegoria entre os meios topicos. Em primeira linha, está o alumem, que Areteo prescrevia incorporado ao mel.

Sua efficacia, negada por Bretonneau, foi verificada por Trousseau, quando descobrio o segredo d'uma mulher, que grandes resultados obteve com o seu emprego, na epidemia que reinou em 1828 na França.

Foi de então para cá que seu uso generalisou-se. O alumen é de facil applicação, e pode ser empregado encorporado ao mel, em solução ou em pó; neste estado, elle pode ser levado ás partes enfermas, por meio d'um canudo de papel espesso ou cartão, ou o que mais apropriado se achar na occasião—A quantidade deve ser consideravel, duas grammas tres e mais.

O tanino tem quasi as mesmas propriedades do alumen; em dose consideravel pode ser applicado em collutorio ou gargarejo. As insuflações são preferiveis, e sua efficacia se mostra com mais evidencia quando se o alterna com as insuflações de alumen.

O borax é um medicamento, que alguns creem ter uma acção *especifica*; pondo de parte sua acção *especifica* que é inteiramente duvidosa, pode ser empregado como adstringente.

O bromureto de potassio tem sido recommendado pela acção dissolvente do bromo, e fluidificante da potassa.

Alguns medicos, que o tem empregado, não teem encontrado taes vantagens.

Outros muitos medicamentos que, além da acção topica, se lhes attribue uma acção especifica, teem sido igualmente gabados. Seus resultados teem sido negativos; todavia faremos menção do calomelanos e da tintura de iodo e de bromo.

O perchlorureto de ferro perde seu valor especifico, uma vez que não tem se podido provar a existencia dos cryptogamas, e por consequencia sua acção sobre elles.

A ideia nosologica da molestia infecciosa devia necessariamente despertar, em certos medicos, a ideia therapeutica d'uma medicação anti-septica; na verdade, elles, guiados por taes principios, poseram em pratica, sem colher as vantagens que almejavam, o licor de Labarraque, o permanganato de potassa e o acido phenico.

As injecções e as irrigações gosam de summa importancia no tractamento local da angina diphtherica. As injecções são feitas por meio d'uma forte seringa, guardados os preceitos necessarios.

Apparelhos pulverisadores, o irrigador ordinario prestam-se bem a practica das irrigações, estas, sendo feitas muitas vezes por dia, offerecem a vantagem phisica e therapeutica de refrigerar as partes inflammadas, e a não menos importante de, mecanicamente, separar as concreções diphthericas; pondo em boas condições de asseio a garganta, onde as falsas membranas tendem a se putrefazer sob a influencia do calor e humidade da região. Os Srs. Roger e Peter afiançam que a agoa de cal saturada, empregada por tal forma, tem o poder de dissolver as falsas membranas.

Ultimamente, a flor de enxofre tem sido applicada d'uma maneira enthusiastica; sua applicação tem sido, na verdade, coroada dos mais felizes resultados. Não duvidamos collocal-a na frente dos primeiros topicos, uma vez que clinicos de grande merito e elevado criterio attestam sua efficacia. Dous dos mais distinctos clinicos desta capital, os Illm.os Srs. Drs. Silva Lima e Faria ja tiveram occasião de apreciar seus maravilhosos effeitos.

Qual é a acção do enxofre sobre as falsas membranas? Gosará do poder especifico de destruir os suppostos cryptogamas considerados tão injustamente como o germen do contagio diphtherico? Não o cremos.

Por ora em quanto novas luzes não se derramarem sobre a questão, nos contentaremos em dizer que o enxofre é um excellente topico, cuja acção

parece comprehender a propria falsa membrana, facilitando sua eliminação, modificando os symptomas locaes, sem combater a affecção geral.

Tratamento geral.

Sem nos occuparmos minuciosamente dos medicamentos e remedios aconselhados na angina diphtherica; sendo muitos dentre elles consequencias das doutrinas medicas da epocha ou da ideia erronea que cada um formava da naturesa da molestia, passamos, todavia, a fazer uma ligeira analyse dos que são ainda hoje aconselhados; dando maior importancia aos que tiverem maior somma de razões a seu favor.

O tractamento geral de qualquer molestia deve necessariameute corresponder á ideia, que se faz sobre sua natureza. A angina diphtherica, sendo uma molestia especifica por excellencia, contagiosa e pestilencial, em uma palavra, uma molestia geral, para ser combatida racionalmente, seria mister a applicação d'um modificador generico, que combatesse o elemento morbido em todo o organismo. Os meios antiphlogisticos, que exclusivamente occupavam o primeiro logar, durante o periodo *broussaisiano,* estão hoje inteiramente proscriptos.

Não contestamos a existencia do elemento inflammatorio, na angina diphtherica; não lhe prestamos, porém, a importancia que ha merecido d'alguns; sua cathegoria, longe de ser a principal, é completamente secnndaria; uma vez que elle está subordinado á natureza da causa que o domina, lhe imprimindo seu caracter especial. Considerando, pois, o elemento inflammatorio como inteiramente especifico, é claro que não podemos sanccionar a pratica abusiva dos antiphlogisticos directos ou indirectos, A pratica ainda confirma nossos principios: se a especificidade phlegmasica não fosse o apanagio da angina diphtherica, facilmente poderiamos com as sangrias geraes e locaes combater um mal local circumscripto, em principio, em que a inflammação é pouco vehemente e moderada. É justamente o contrario; os meios antiphlogisticos, que tão heroicamente combatem as phlegmasias francas, ainda mesmo as mais extensas, na angina diphtherica de todo baqueiam. As sangrias geraes são inuteis e essencialmente prejudiciaes na angina pseudo-membranosa, molestia septica e susceptivel de lançar o organismo em um abatimento consideravel, ainda mesmo que uma causa já por si debilitante não viesse auxiliar.

As sangrias locaes não enfraquecem a economia como a phlebotomia,

porém não sustam a secreção; ellas além disto teem contra si o inconveniente que offerecem as picadas de sanguesugas, que, por sua vez, podem diphtherisar-se.

Os vesicatorios são inteiramente inuteis, elles tornam-se a origem de accidentes da mais alta gravidade, como a diphtherisação ulterior em mais alto grão. Entre os antiphlogisticos indirectos, citaremos em primeiro logar o calomelanos e os alcalinos, considerados por alguns d'uma acção especifica. Os mercuriaes são considerados os antiphlogisticos mais poderosos que possue a materia medica. Seus effeitos maravilhosos, sobre as phlegmasias sorosas, são reconhecidos por todos.

Terão elles o mesmo effeito, a titulo de antiphlogistico, no tratamento das affecções diphthericas? Vejamos. É sustentada por muitos a acção benefica do calomelanos, em alguns casos de angina diphtherica, administrado, *fracta dosi*, conforme o methodo do doctor Law.

Se ja provamos a inutilidade, e até mesmo o perigo da medicação antiphlogistica, é claro que se fizessemos excepção ao calomelanos nos achariamos em uma contradicção palpavel.

O proto-chlorureto de hydragirio e as mais preparações mercuriaes, diz Trousseau, são um *argumentum bisferiens*.

O mercurio tem dous modos de acção: d'uma parte tem uma acção geral sobre a economia; d'outra parte, tem uma acção exclusivamente topica. Admittida, por tanto, a dupla acção do proto-chlorureto de mercurio, é como agente topico que elle gosa d'uma real utilidade, no tractamento das affecções diphthericas. Administrado, *fracta dosi*, pelo methodo de Law, a um doente de angina diphtherica, elle mistura-se á saliva, toca as superficies enfermas, no acto de atravessar o pharynge, e modifica as falsas membranas: precedendo, por tanto, esta acção topica á acção geral, é só depois d'algum tempo que, absorvido na via digestiva, elle vae modificar a massa do sangue, augmentando-lhe a fluidez, pondo-o, talvez, em condicções de concorrer, para que as secreções não se tornem tão plasticas, como eram d'antes.

A cura d'alguns casos de angina diphtherica parece depender simplesmente de sua acção local; tanto é assim que quando se ataca a angina diphtherica por fricções mercuriaes repetidas, a cura nunca se manifesta, não obstante se determinar a discrasia particular do sangue.

Nem sempre faz-se sem perigo a administração do mercurio; seos effeitos variam com as predisposições individuaes; nos faltando sempre um conhecimento previo de taes disposições, podemos passar pelo desgosto de

vel-o ultrapassar os limites em que desejavamos restringil-o; e, em taes emergencias, o doente, já debilitado pelo facto mesmo de sua molestia, continúa a enfraquecer sob a influencia d'uma medicação antiphlogistica, que concorre a diminuir as forças, que a todo custo, devem de ser sustentadas.

Os alcalinos teem sido aconselhados d'uma maneira enthusiastica. O bicarbonato de soda foi empregado em 1839 por Mouremans, que despertou a attenção dos medicos. Mais tarde Marchal tirou-o do esquecimento em que jazia, e preconisou-o ardentemente.

Os factos, porém, analysados, perderam sua importancia. Uma observação calma e reflectida deo a rasão de seus maravilhosos resultados; foi então que se verificou que os saes alcalinos foram applicados em affecções codeosas que curam-se por si mesmas, como as affecções codeosas escarlatinosas.

De mais, as propriedades antiplasticas dos alcalinos só se manifestam, depois d'um uso prolongado; sua influencia, portanto, está fora de acção em uma molestia, que não tem uma longa duração. O sub-carbonato de ammoniaco está inteiramente abandonado.

O chlorato de potassa, proposto por Chaussier, em 1819, contra o crup, tinha cahido em esquecimento, quando Blache, reproduzindo as experiencias que Hunt e West fizeram em 1847 na gangrena da boca e na stomatite ulcerosa, o experimentou na angina diphtherica.

As experiencias do Dr. Isambert e os factos recolhidos por muitos authorisam a considerar este medicamento, senão como um remedio efficaz, ao menos como capaz de prestar alguns serviços, muito principalmente associado á medicação topica. O Dr. Isambert lhe attribue uma acção toda especial, d'alguma sorte electiva sobre a membrana mucosa. O bromo e o bromureto de potassio merecem apenas ser mencionados.

O Dr. Trideau, comparando as affecções diphthericas com as affecções catharraes, e fundando-se nos bons effeitos, produzidos pelos balsamicos n'estas ultimas affecções, teve a ideia de applicar a copaiba e o pó de cubebas.

A copaiba offerece a desvantagem de perturbar as funcções do estomago, ao passo que o pó de cubebas augmenta o appetite; pelo que deve ser preferido.

Trousseau empregava-o com algum resultado, na dose de quatro gramas, todas as quatro horas, assosiando-o á acção repetida d'um acido vegetal.

Os vomitivos são ainda hoje considerados como um dos meios mais poderosos de que podemos lançar mão no primeiro periodo da doença.

Qualquer que seja o vomitivo empregado, devemos contar com uma dupla acção—mecanica—e dynamica; esta pouca influencia tem sobre o processo phlegmasico, e nenhuma sobre as concreções já formadas, que são desembaraçadas por sua acção puramente mecanica. É pois mecanicamente que obrão os vomitivos; é desembaraçando o pharynge das concreções diphthericas que elles prestam alguns serviços; todavia, devemos ter toda a cautella no emprego deste meio, que, por sua naturesa deprimente, traz o decrecimento rapido das forças.

Não é indifferente a escolha dos vomitivos. O tartaro emetico, tão preconisado por alguns, é considerado por Trousseau, Roger, e Petter como o mais perigoso. O tartaro emetico, na verdade, determina nos meninos accidentes graves, como vomitos rebeldes e diarrhéas choleriformes, e produz, muitas vezes, um abatimento, que por si só é bastante para traser a morte. O sulfato de cobre administrado, *fracta dosi*, foi empregado e considerado por Trousseau como isento destes inconvenientes, entretanto, Roger e Petter, attribuindo-lhe propriedades irritantes sobre o tubo intestinal, preferem a ipecacuanha a todos os mais.—O perchlorureto de ferro, o chlorureto de soda, o permanganato de potassa e o acido phenico são medicamentos que teem sido indicados a titulo de antisepticos; na maior parte dos casos, taes medicamentos teem se mostrado impotentes antidotos do veneno diphtherico.

Os tonicos constituem o tratamento por excellencia que deve ser preferido em todos os casos; a naturesa d'uma molestia, como a angina diphtherica, em que as forças do organismo são primitivamente perturbadas e deprimidas, indica necessariamente sua preferencia.—Os tonicos mais empregados são o vinho, a quina, e as preparações ferruginosas; o perchlorureto de ferro, o citrato e o tartrato de ferro são os saes ferricos que de preferencia são indicados. As medidas hygienicas são da mais alta importancia no tractamento da diphtheria: o quarto do enfermo deve ser arejado; o leito convenientemente asseiado; a alimentação deve ser tida em grande consideração; os meninos, convem, que se nutram, e esta necessidade é tão imperiosa que impõe muitas vezes ao medico a obrigação de entimidal-os para conseguir-se o fim desejado.

Valor das cauterisações no tratamento da angina diphtherica.

As cauterisações occupam ainda o primeiro logar na therapeutica da angina pseudo-membranosa. Quasi todos os medicos, em presença de semelhante enfermidade, persistem no emprego d'este recurso, e muitas vezes, vendo o doente succumbir, teem para si, e com profunda dôr, que não empregaram convenientemente as cauterisações.

O Dr. Bricheteau, impressionado pelos preconceitos desta pratica quasi universal, e apreciando convenientemente o valor d'este recurso therapeutico, não lhe concede a honra que vulgarmente se lhe dá.—Apreciemos suas reflexões, e vejamos a razão que teve o distincto pratico para assim pensar.—O Dr. Bricheteau, tomando por typo o acydo chlorhydrico, e por ser um dos mais fortes, assim se exprime: «Este acido não destroe immediatamente as falsas membranas e quando muito não passa além de sua superficie exterior, a qual fica endurecida, escondendo debaixo de si uma outra camada de falsas membranas, e offerece resistencia ao emprego dos meios que procuram destacal-as da boca posterior.

Estas tentativas offerecem um apparato tyrannico, cercado, além disso, na clinica civil, de grandes embaraços.»

Este caustico, por tanto, não tem a vantagem que se lhe attribue, como os demais da materia medica.

O Dr. Bricheteau não conhece algum reagente chimico que seja capaz de dissolver immediatamente as exsudações diphthericas.—Os acidos em geral, os meios lembrados pelo empyrismo, finalmente tudo quanto se ha empregado tem mostrado a necessidade d'uma maceração, mais ou menos prolongada, para dissolver a falsa membrana, o que é devido a sua composição essencialmente fibrinosa.

Concedamos que se possa descobrir um agente capaz de dissolver completa e immediatamente as concreções diphthericas, e que por sua acção inoffensiva se possa applical-o em larga escala.

A therapeutica terá com este descobrimento, attingido seu *desideratum*? Por certo que não. Um agente de tal ordem ainda que podesse destruir por sua acção topica as falsas membranas, só poderia ser considerado como especifico, quando tambem tivesse o poder de obstar a sua reproducção. Esta questão encerra a maior difficuldade no tratamento da angina diphtherica. A angina pseudo—membranosa é uma doença geral

epidemica e contagiosa, em uma palavra, uma molestia pestilencial, na qual ha uma alteração especial do sangue, que faz depor a fibrina do mesmo sangue na superficie da mucosa respiratoria, que é o seu logar de eleição.

Em uma molestia de tal ordem, um agente topico, qualquer que fosse elle, poderia, é verdade modificar as manifestações locaes, mas nunca as condições morbidas do sangue as quaes só podem ser modificadas por um tratamento geral.—As manifestações locaes e a asphyxia consecutiva a ellas não constituem sómente nossos receios; a extensão e a intensidade dos symptomas são mais que tudo.

Tanto é assim que na diphtheria maligna os doentes morrem gangrenados, sem symptomas asphyxicos, e com limitadas manifestações locaes. Tanto é assim ainda, que os praticos prestam pouca attenção as manifestações locaes dos doentes, que soffreram a tracheotomia; em casos taes, o tratamento local, que até então despertava todos os seus cuidados, é inteiramente abandonado, e toda sua attenção se volta para o estado geral que é eminentemente grave: ahi o veneno morbido continúa nas suas manifestações geraes; em quanto que as falsas membranas, seguida sua evolução, acabam por desapparecer.—As experiencias de Reveil, Roger, e Peter corroboram plenamente estas doutrinas.

A soda caustica, em dissolução na glycerina, applicada localmente, dizem estes distinctos praticos, produz maravilhosamente seu effeito dissolvente sobre as falsas membranas; mas não dá a menor garantia contra a sua reproducção.

O Dr. Rouxeau, com o resultado de sua longa pratica, confirma as opiniões dos Srs. Roger e Peter.

As reflexões do Dr. Bricheteau não se limitam sómente em mostrar a inefficacia das cauterisações; ellas se estendem mais; provam até o seo inconveniente em alguns casos.

Tomemos ainda por exemplo o acido chlorhydrico e vejamos a acção deste caustico energico.

A applicação deste acido, sobre as partes sãs da mucosa, produz escaras, desenvolvendo uma inflammação e esbranquiçando o epithelio; se sua applicação se prolonga, ulcerações, cobertas d'uma concreção esbranquiçada, se manifestam, esta concreção, separando-se com demora, difficulta a cicatrisação, ja por si tão morosa. A mucosa, que na angina diphtherica conserva sua integridade, fica alterada.

Não é tudo; as escaras esbranquiçadas da cauterisação confundem-se

com a propria falsa membrana; e spasmos do larynge sobreveem algumas vezes pela intensidade da dôr da cauterisação.—O Dr. Bricheteau, associando á estas considerações a difficuldade da applicação e suas duvidosas vantagens, lavra, sem contestação, sentença de proscripção ao emprego dos causticos energicos.

Os causticos menos fortes, se não teem grandes inconvenientes, offerecem outros que os devem fazer proscrever.—O nitrato de prata, a tinctura de iodo, o perchlorureto de ferro estão nesta cathegoria; elles não podem ser applicados, sem se exercer, mais ou menos, alguma violencia sobre os doentes; donde resulta o esgotamento das forças; suas repetidas cauterisações acabam afinal por trazer o desgosto para os alimentos.

É, pois, o tratamento geral tonico e algumas vezes estimulante, os vomitivos, em principio, e com moderação para expellir as falsas membranas e os topicos, como os adstringentes e outros modificadores, que modificam a mucosa sem alteral-a, o proceder logico da medicina racional. As flores de enxofre satisfazem bem estas condições; porque sua acção parece comprehender a propria falsa membrana sem alterar a mucosa.

As injecções, as irrigações e a pulverisação de liquidos, como agoa saturada de cal, deveriam ser applicadas, toda vez que não houvesse uma contra indicação.

A vista pois de taes reflexões, concluimos que a therapeutica da angina diphtherica limita-se a estes dous pontos capitaes.

Procurar o modificador generico que possa combater o elemento morbido em todo organismo: modificar o estado local da mucosa affectada, sem nunca alterar a textura d'aquella membrana. Sustentar as forças do organismo é de summa necessidade, e é o complemento logico da medicação desta doença, ja por si de caracter tão deprimente.

SECÇÃO MEDICA.

Chlorose.

PROPOSIÇÕES.

1.ª

Chlorose é uma nevrose, que affecta particularmente á mulher.

2.ª

A hypoglobulia é quasi sempre um estado consecutivo a esta nevropathia.

3.ª

A chlorose e a anemia são consideradas por alguns distinctos medicos como uma e a mesma molestia.

4.ª

A hypoglobulia, que sempre acompanha á anemia, pode faltar no principio do chlorose.

5.ª

A anemia é um elemento commum a muitos estados pathologicos distinctos; por isso mesmo é variavel seu tratamento.

6.ª

A persistencia do ruido de sopro na chlorose, por longo tempo, depois da reconstituição do sangue, é uma prova de que elle não se liga necessariamente á alteração do sangue.

7.ª

Uma multidão de causas pode alterar a constuição do sangue e simular uma chlorose, é por isso que muitos medicos não duvidam consideral-a como uma anemia.

8.ª

Os phenomenos nevropathicos da chlorose muitas vezes persistem, não obstante a reconstituição do sangue; o que prova que a chlorose deve ser considerada como uma molestia nervosa causa da alteração do sangue, e não como uma cachexia produzindo as desordens nervosas.

9.ª

Os symptomas da chlorose se traduzem, principalmente, por aberrações do systhema nervoso.

10.ª

Perturbações das secreções, perversão da nutrição, finalmente uma degradação de toda a constituição, completam o quatro symptomatico da chlorose, no seu ultimo periodo.

11.ª

As preparações ferruginosas occupam uma grande cathegoria no tratamento desta molestia.

12.ª

Os tonicos amargos, os banhos de mar, a hydrotherapia e os banhos sulphurosos são uteis adjuvantes do tratamento ferruginoso.

13.ª

Os meios hygienices formam o complemento logico do tratamento pharmaceutico.

14.ª

Não duvidamos recommendar o casamento, quando a chlorose depender d'um amor contrariado.

SECÇÃO CIRURGICA.

Das indicações e contra-indicaçes na uretrotomia interna.

PROPOSIÇÕES.

1.ª

A diminuição permanente e progressiva do calibre do canal da uretra, pela presença d'um tecido retractil e pathologico, occupando uma parte mais ou menos extensa de suas paredes, chama-se coarctação uretral.

2.ª

Segundo Sedillot, dividimos os estreitamentos em quatro classes: 1.º os que podem ser atravessados, conservando sempre o gráo dilatação, 2.º osque são atravessados, sem que sua dilatação possa ser conservada, 3.º os que podem ser atravessados mas que não se deixam dilatar, 4.º os que não podem ser atravessados.

3.ª

Estudados que sejam os estreitamentos, segundo esta divisão, o cirurgião pode indicar ou contra indicar a uretrotomia interna.

4.ª

O estreitamento, em que, empregada a dilatação, não for possivel estendel-a alem de 4 a 5 millimetros, indica necessaria e urgentemente a uretrotomia interna.

5.ª

Os accidentes de certa gravidade, consecutivos á dilatação, indicam o emprego do coarctotomia interna, ainda que a dilatação, em seu principio, tenha marchado regularmente.

6.ª

Nas coarctações antigas, de naturesa fibrosa, acompanhadas de accidentes

graves devidos a sua propria naturesa, e rebeldes á dilatação, a coarctotomia interna é de grande utilidade.

7.ª

Ha estreitamentos que indicam a uretrotomia interna apezar de offerecerem um calibre alguma cousa favoravel á execução das funcções genito-urinarias.

8.ª

A morosidade da dilatação, nos estreitamentos complicados de calculos visicaes, indica esta operação.

9.ª

A presença de calculos engasgados na uretra, indica, algumas vezes, a coarctotomia interna.

10.ª

Se o canal não tolera o contacto das sondas, se estas provocam accidentes nervosos ou febris, e se ha emfim imminencia a stranguria, não se deve hesitar em recorrer a uretrotomia interna.

11.ª

A dilatabilidade e a impermeabilidade das coarctações uretraes contra-indicam, in limine, esta operação.

12.ª

Nem sempre as affecções da prostata, da bexiga e dos rins contra-indicam a coarctotomia interna.

13.ª

Os estreitamentos inflammatorios, devidos á turgencia ou intumescencia das porções profundas da mucosa, contra indicam a coarctotomia interna.

SECÇÃO ACCESSORIA.

Glycerina considerada como vehiculo pharmaceutico.

PROPOSIÇÕES.

1.ª

Glycerina é um corpo liquido de consistencia xaroposa, sem côr, sem cheiro, neutro, incrystalisavel, de sabor assucarado e insoluvel no ether nos oleos fixos e nas essencias.

2.ª

A glycerina gosa d'um poder dissolvente intermediario entre a agoa e o alcool.

3.ª

A glycerina dissolve perfeitamente o brómo, os ioduretos de enxofre, potassio, zinco e ferro, os chloruretos de ferro e zinco, os sulfuretos alcalinos, o cyanureto de mercurio, o emetico, o tanino, o assucar, o mel e a gomma.

4.ª

Os alcaloides, o iodo o bichlorureto de mercurio, o enxofre e o phosforo são dissolvidos por ella em menor proporção.

5.ª

A glycerina não dissolve o calomelanos, os ioduretos de mercurio, de chumbo e as resinas.

6.ª

A glycerina, por suas propriedades dissolventes em tão grande escala, pode ser considerada como um dos primeiros vehiculos pharmaceuticos.

7.ª

Aderma intacta absorve perfeitamente a glycerina, e consequentemente os corpos que ella tem em dissolução.

8.ª

A glycerina se une aos liquidos aquosos e alcoolicos e se incorpora igualmente aos unguentos e pomadas.

9.ª

A glycerina se mistura aos extractos e as tinturas, e pode servir de base aos linimentos, as uncções e embrocações.

10.ª

Os glycerolatos, medicamentos obtidos com a glycerina como excepiente, são hoje de vasta applicação.

11.ª

A glycerina se presta a maior parte dos empregos da medicina e cirurgia, prestando ás preparações de que ella faz parte o concurso de suas propriedades emollientes e sedativas, e pondo d'esta sorte os tecidos em condições favoraveis á absorpção das substancias medicamentosas de que ella é vehiculo.

12.ª

A glycerina, por tanto, é um grande e poderoso vehiculo pharmaceutico.

HYPPOCRATIS APHORISMI

I.

Vita brevis, ars longa, occasio prœceps, experientia fallax, judicium difficile.

(Sect. 1.ª Aph. 7.º)

II.

Ad extremos morbos extrema remedia exquisite, optima.

(Sec. 1.ª Aph. 6.º)

III.

Ubi somnus delirium sedat, bonum.

(Sect. 5.ª Aph. 4.º)

IV.

In morbis acutis extremarum partium frigus, malum.

(Sect. 7.ª Aph. 1.º)

V.

In acutis affectionibus, qual cum febre sunt luctuosal respirationes, malal.

(Sect. 6.ª Aph. 54.)

VI.

Febres, soporem, lassitudinem, caliginem, vigilias inducentes, exsudantes, malignae.

Sect. 2.ª Aph. 11.)

BAHIA.—Typ. de J. G. Tourinho.

Remettida á Commissão Revisora. Bahia e Faculdade de Medicina em 14 de Agosto 1869.

Dr. Cincinato Pinto

Está conforme os Estatutos. Bahia 16 de Agosto de 1869.

Dr. Demetrio.

Dr. Moura.

Dr. V. C. Damazio.

Imprima-se. Bahia e Faculdade de Medicina 20 de Agosto de 1869.

Dr. Baptista

Director.